A DXM-től való felépülés módja:

*** Keressen orvosi segítséget. Ha túladagolta a DXM-et, vagy súlyos mellékhatásokat tapasztal, azonnal forduljon orvoshoz.**
*** Tartózkodjon hidratált állapotban. A DXM kiszáradást okozhat, ezért fontos, hogy sok folyadékot igyon.**
*** Pihenjen. A DXM fáradtságot okozhat, ezért fontos, hogy elegendő alvás időt szánjon.**
*** Kerülje a DXM használatát. Ha felépült a DXM-től, fontos, hogy ne használja többé a gyógyszert.**

Ha problémái vannak a DXM abbahagyásával, kérjen segítséget

szakembertől. Számos erőforrás áll rendelkezésre, amely segíthet Önnek a gyógyszerfüggőség leküzdésében.

A Recovery Kernel keret használata.

DXM · Dextrometorfan · Robo · Robotripping · Triple C · Skittles · DM · Gél kapszulák · Delsym

⚠ KOCKÁZATCSÖKKENTŐ FORRÁS – NEM ORVOSI TANÁCS | Krízis esetén hívja a 112-et vagy küldjön szöveges üzenetet a findahelpline.com-as számra.

A DXM és az SSRI vagy MAOI kombináció potenciálisan halálos szérintoxicitást okozhat. Ellenőrizze a gyógyszereit.

A DAYQUIL, NYQUIL és a TRIPLE C típusú kombinált termékek olyan összetevőket tartalmaznak, mint az acetaminofen vagy antihisztaminok, amelyek helytelen adagolás esetén májkárosodást vagy szívkárosodást okozhatnak.

A CYP2D6 génben lévő mutációk miatt gyengén metabolizáló egyének a DXM hatásait teljesen másként élhetik meg, és jelentősen magasabb szérintonszindróma kockázattal kell számolniuk.

Fontos megjegyzés a kezdés előtt.

A Recovery Kernel kézikönyv a DXM-et három különböző szempontból vizsgálja, amelyek együtt azt mutatják be, miért veszélyes ez az anyag, és miért figyelmen kívül hagyják ezt a kérdést a klinikai rendszerek.

Először a szabadon kapható gyógyszerekkel kapcsolatos biztonsági illúzió: „a szabadon kapható nem jelenti azt, hogy mindenki számára biztonságos.” A kézikönyv ezt a CYP2D6 farmakogenomikai szempontból dokumentálja, ahol az ezen az enzímen keresztül metabolizált gyógyszerek radikálisan eltérő hatásokat mutatnak a rossz metabolizátoroknál a normális metabolizátorokhoz képest. A DXM a legszembetűnőbb példa a gyakori, szabadon kapható gyógyszerek esetében: egy CYP2D6-ban gyenge metabolizátor, aki ajánlott köhögéslehető adagokban szedi a DXM-et, az szerotoninszindrómát okozhat. A visszaélésszerű adagoknál a farmakológiai hatás teljesen eltér attól, amit egy normális metabolizátor tapasztal ugyanazon termékből.

Másodszor, az acetaminofén-glutation-hiány kockázata: a gyűjtemény kifejezetten megnevezi az acetaminofént a glutation – a máj fő antioxidánsa – egyik elsődleges fogyasztójaként. Sok DXM-et tartalmazó termékben is található acetaminofén. A

visszaélésszerű adagok esetén az acetaminofén mennyisége közvetlenül májkárosító hatású lehet. Az a személy, aki a NyQuil vagy DayQuil által kínált DXM disszociatív hatásait keresi, egyben potenciálisan életveszélyes dózisban juttatja acetaminofént a májába, amely májkárosítónak számít.

Harmadik, a disszociatív és NMDA hatások: A DXM elsődleges disszociatív hatása az NMDA receptorok antagonizmusa révén érvényesül – ugyanaz a rendszer, amely miatt a ketamin terápiásan érdekes és szabadidőszerűen vonzó. A gyűjteményben szereplő ketaminos keretrendszer, a default módbeli hálózat gátlása, az "én" feloldásának architektúrája és az integrációs kihívás mind itt is érvényesek – de egy szabadon kapható termék esetében, amely 8 dollárba kerül bármely gyógyszertárban, nincs rá szükség receptre, és a rendszer számára teljesen láthatatlan, mint visszaéléssel használt anyag.

A DXM (dextrometorfan) visszaélése a legkevésbé nyilvánvaló, de jelentős probléma ebben az útmutató sorozatban. Azt, akik ezt használják, gyakran tinédzserek és fiatal felnőttek, akik éjfél körül gyógyszertárakból vásárolnak köhögési szirupot. Ezt a szubsztenciát gyakran gyermekesnek tekintik, és nem érdemes komoly klinikai figyelmet fordítani rá. Azok, akik ezt használják, gyakran a legelválasztottabbak, a legsúlyosabban depresszívak, és a legkevésbé kapcsolódnak bármilyen rehabilitációs támogatási rendszerhez. Ez az útmutató komolyan veszi őket.

Olvasd el a 0. szakaszt, mielőtt bármit más csinálsz – a termékhez kapcsolódó, specifikus toxicitási veszélyekről szóló információk azonnali biztonsági tájékoztatást nyújtanak.

0. szakasz – Azonnali biztonság: A termék kockázatai.

⚠ A DXM-MEL KAPCSOLATOS LEGNAGYOBB VESZÉLY NEM MAGA A DXM, HANEM AZ, HOGY MI MÁS TALÁLHATÓ BENNE.

0.1 — Termékmérgezés: Mi van még a palackban?

A CENTURION – A vény nélkül kapható gyógyszerek biztonságának illúziója – A kézikönyv figyelmeztetése közvetlenül alkalmazva.

A DXM ritkán kerül egyedül értékesítésre. A legtöbb, DXM-et tartalmazó, fogyasztói gyógyszer és kezelés más aktív összetevőket is tartalmaz, amelyek mérgezővé válnak abban a dózisban, amely szükséges a DXM disszociatív hatásainak eléréséhez. Az alábbi táblázat tartalmazza ennek az útmutatónak a legfontosabb biztonsági információit – ez határozza meg, hogy a használó számára elsősorban a DXM vagy valami más jelenti-e a veszélyt.

Együttműködő összetevő.	**Található.**	**Veszély a helytelen adagolás esetén.**	**Ha mérgezésre gyanakít:** *** Ne pánikoljon.** *** Próbálja megállítani a mérgező anyag bejutását a szervezetbe.** *** Ha valaki belélegzett egy mérgező anyagot, vigye őt friss levegőre.** *** Ha valaki lenyelt egy mérgező anyagot, ne erőltesse a hányást, hacsak az orvos vagy a mentős nem utasítja arra.** *** Ha valaki mérgező anyaggal érintkezett, mossa le a területet vízzel és szappannal.** *** Hívja a mentőket vagy forduljon orvosi segítségért.** **Azonnal forduljon orvoshoz, ha:** *** A személy nehezen lélegzik.** *** A személy**

			eszméletlen. *** A személy görcsökkel küzd.** *** A személy szájában vagy bőrén égési sérülések láthatók.** *** A személy bármilyen más aggasztó tünetet mutat.** **A mérgezés kezelése azonnali orvosi beavatkozást igényel. Ne próbálja meg otthon kezelni a mérgező anyagot.**
Acetaminofén (APAP / Tylenol)	NyQuil, DayQuil, számos kombinált szirup.	Májkárosodás (májelégtelenség) a napi 4 grammnál nagyobb adagok esetén, vagy alacsonyabb adagok esetén is, különösen olyan egyénekben, akik érzékenyebbek a máj károsodására. Eleinte tünetmentes lehet – a tünetek a bevétele követő 24–72 órában jelentkeznek.	Ha magas paracetamol-expozíció áll fenn: azonnal adjon 600 mg NAC-t. Ha a bevitt mennyiség nagyon nagy volt, forduljon orvosi segítségért. Májenzim vizsgálat szükséges. Ne várja meg a tünetek jelentkezését – a májkárosodás csak akkor reverzibilis, ha korán kezelik.
Klorfeniramint (antihisztamin).	A Coricidin Cough & Cold (Triple C) – A LEGMÉREGEBB DXM-TARTALOMÚ GYÓGYSZER.	Antikolinérges toxicitás túlzott adagok használata esetén: zavartság, hallucinációk, gyors szívverés, vizeletvisszatartás, hőemelkedés, görcsök, szívritmuszavar. Több haláleset közvetlenül a klorfeniramintoxicitásra vezethető vissza a Triple C helytelen használata miatt.	Hívja a 112-et, ha bármilyen klorfeniramintúladagolásra gyanakszik. Az antikolinergikus toxicitás kórházi kezelést igényel – súlyos esetekben fizosztigmin alkalmazása szükséges. Ezt NEM lehet otthon kezelni.
Guaifenezin (köhögésoldó).	Robitussin DM, számos szirup.	Súlyos hányinger és hányás a túladagolt adagok használata esetén. Nem közvetlenül	Segítségnyújtás hányinger esetén, ha a páciens altatott: stabil oldalpózíció. Folyadékpótlás. A

		életveszélyes, de a magas dózisú DXM használatát rendkívül kellemetlenné teszi, és növelheti az aspirációs kockázatot, ha hányást produkál az altató hatás alatt.	legtöbb esetben nem tekinthető orvosi sürgenciának, de korlátozza azt a dózist, amely alkalmazható anélkül, hogy súlyos gyomor-bélrendszeri problémák jelentkeznének.
Szudoe fedrin vagy fenilefrin (orrvérzés kezelésére szolgáló).	Sudafed PE DM, egyes kombinált náthagyógyszerek.	Szimpatomimetikus toxicitás: magas vérnyomás, gyors szívverés, pitvarfibrilláció, hipertenzív krízis. A DXM szerotonerg hatásainak és a szimpatomimetikus orrdecongestánsoknak az együttes alkalmazása növeli a kardiovaszkuláris kockázatot.	Mellkasi fájdalom, nagyon gyors pulzus vagy súlyos fejfájás a szűkítő hatású gyógyszerrel és a dextrometoránnal kombinálva: hívja a 112-t. Szívinfarktus esetén alkalmazandó intézkedések.
DXM termékek – a biztonságosabb lehetőségek.	Delsym (DXM polistirex hosszútartó hatású), tiszta DXM HBr géles kapszulák, Robitussin 12 órás.	A DXM sajátos toxicitása: szérintonszindróma kockázata (különösen SSRI-kkal kombinálva), magas dózisú disszociatív krízis, tartós érzékelési zavarok. Nincsenek más összetevőkkel összefüggő máj- vagy szívtoxicitások.	A kockázatcsökkítés szempontjából, ha valaki DXM-et használ: a tiszta DXM termékek biztonságosabbak, mint a kombinált termékek. Ez azonban kockázatcsökkentés, nem jóváhagyás.

⚠ A CORICIDIN köhögés- és megfázás elleni gyógyszer (TRIPLE C) a legveszélyesebb, gyakran visszaélés céljából használt DMX-tartalmú termék. A CHLORPHENIRAMINE tartalma a fő okát a potenciális veszélynek, nem pedig a DMX. SOHA ne használja a TRIPLE C-t a DMX tartalmáért.

0.2 — A szerotoninszindróma: a kritikus gyógyszerkölcsönhatás.

⚠ A DXM gátolja a szerotonin visszaszívódását. Ha ezt más, szerotoninerg hatással rendelkező gyógyszerrel kombinálják, az halálos

szerotoninszindrómához vezethet. Ez a leggyakoribb súlyos orvosi szövődmény a DXM helytelen használatának eredményeként, és teljesen megelőzhető.

A DXM egy szerotonin-visszavétel gátló – blokkolja a SERT-et, ugyanazt a transzportert, amelyet az SSRI-k is. Ha ezt más olyan gyógyszerrel kombinálják, amely szintén növeli a szerotonin aktivitását, akkor ez veszélyes szerotonin-túltelítéshez vezet:

- SSRIs (Prozac/fluoxetine, Zoloft/sertraline, Lexapro/escitalopram, Celexa/citalopram, Paxil/paroxetine): mindegyik blokkolja a SERT-et – kombinálva a DXM-mel szorongásos szindróma kockázata állhat fenn. A paroxetine különösen erős CYP2D6 inhibitor, ami azt jelenti, hogy ez is gátolja a DXM-nek a dextrorphanra történő átalakulását, tovább növelve a DXM plazmaszintjét ÉS a szerotoninerg kockázatot.
- SNRIs (Effexor/venlafaxin, Cymbalta/duloxetin): szérintartalommal és noradrenalinnel való egyidejű hatás – a DXM-mel kombinálva fokozott szerotoninszindróma kockázata.
- MAOI-k (fenelzin, tranilcipromin, szelegilin, magas dózisú orbáncfű, ayahuasca/harmin): gátolják a szerotonin lebontását – kombinálva a DXM-mel súlyos, potenciálisan halálos szerotoninszindrómához vezethet. Ez a kombináció emberek életét vette el.
- A tramadol egy opioid, amely szérintin-visszavétel gátló hatású – a DXM-mel való kombináció növeli a szerotoninszindróma kockázatát.
- A linezolid (egy antibiotikum, amely MAOI tulajdonságokkal rendelkezik): ritkább, de dokumentált kölcsönhatás.

Szerotoninszindróma felismerése: nyugtalanság, zavartság, gyors szívverés, magas vérnyomás, kitágult pupillák, izomrángás vagy merevség (különösen a lábak), hasmenés, hipertermia, verejtékezés. Ez egy orvosi vészhelyzet. Hívja a 112-et.

A CYP2D6 és a szerotonin szindróma erősítője: A CYP2D6 gyengén metabolizáló egyének drámai mértékben nagyobb kockázattal rendelkeznek a szerotonin szindróma kialakulásával, mivel nem képesek megfelelően átalakítani a DXM-et dextrorfánná – a DXM maga nagy mennyiségben halmozódik fel, és annak SERT-gátló tulajdonságai dominálnak. Ha tudja, hogy Ön CYP2D6 gyengén metabolizáló: A DXM és bármilyen szerotoninerg hatású gyógyszer kombinációja rendkívül súlyos ellenjavallat.

0.3 — Nagy adagú vészhelyzetek felismerése.

Vészhelyzet.	Jelentések.	Response
A negyedik szakasz krízise / kóma.	Akut zavartság, kommunikációs képtelenség, koordináció elvesztése, mély dezorientáció, nem tudja, hol van és ki ő, lehetséges agitáció vagy agresszivitás. Ezzel a 3. szinttől eltérően a személyt nem lehet irányítani vagy megnyugtatni.	Ez egy orvosi vészhelyzet. Hívja a 112-t. Távolítsa el a veszélyes környezetből (forgalom, magasság, víz). Maradjon nyugodt és beszéljen csendesen. Ne korlátozza a mozgását, kivéve, ha az azonnali fizikai sérülést kell megakadályozni. Mondja az orvosoknak pontosan: "DXM – dextrometorfan – magas adag."
Hőgörcs (túlállás).	Nagyon forró bőr, izzadás megszűnése a hő hatására, zavartság, gyors szívverés, izommerevség. A DXM nagy adagokban hipertermiát okozhat, különösen fizikai aktivitás vagy meleg környezet esetén.	Hívja azonnal a 112-et. Biztosítsa a hűvös környezetet. Tegyjen jégtáskát a nyakra, az alkarokra és a lágyékra. Vegye le a felesleges ruházatot. A hipertermia (túlzott melegség) a legvalószínűbb okája a nagyon magas dózisban szedett DXM-hez kapcsolódó halálozásnak.
Légzési depresszió (a negyedik szakaszban vagy extrém adagok esetén).	Nagyon lassú vagy megszűnt lélegzés. A DXM gyenge opioid receptor aktivitással rendelkezik, amely extrém adagok esetén válhat klinikai szempontból jelentőssé – légzési depresszió léphet fel.	A Naloxone részben segíthet (mert képes visszafordítani a nagyon magas dózisban szedett DXM opioid komponensét), de nem jelenti a teljes megoldást. 112. Ha képzett, végezzen mesterséges lélegeztetést. Segítsen a mentőpozícióba.
Görcs.	Gyakrabban a klorfeniramintól (Triple C), mint a dexmetorfanból (DXM) származóan, de a nagyon magas dózisú DXM csökkentheti az görcsrögösítési küszöböt.	112. Segítségnyújtó helyzet. Ne korlátozza a beteget. Mérje az görcs időtartamát. Jelentse az mentőknek, milyen szedőanyagot használt a beteg.

1. szakasz – A DXM hatása az agyára

A CENTURION – Egy köhögésleelőt, amely egyben disszociatív szer, szérintonin-visszaszívás gátló, sigma receptor agonista és gyenge opioid.

A DXM gyógyszerészeti szempontból rendkívül különleges. Négy különböző receptorrendszerre hat egyszerre, és mindegyik rendszer relatív hozzájárulása függ a dózistól, a használt konkrét terméktől, valamint – ebben az útmutató sorozatban minden más anyagnál is nagyobb mértékben – az egyén CYP2D6 génállapotától. Ennek a többrendszeres hatásmechanizmusnak a megértése magyarázza a DXM rendkívüli hatásainak széles skáláját a négy fázisban, és azt is, hogy a gyógyulásnak egyszerre kell címeznie több rendszert.

1.1 — A négy receptorrendszer.

Receptorrendszer.	A DXM (dextromethorfan) egy köhögéscsillapító gyógyszer.	A felépülés relevancia.
NMDA glutamát receptorok (főleg a dextrorphánon keresztül).	A DXM-et a CYP2D6 enzim dextrorfánná alakítja – amely erősebb NMDA receptor antagonista, mint maga a DXM. A dextrorfan gyógyszerészetileg hasonló a ketaminhez az NMDA blokád szempontjából, ami disszociációt, DMN-szuppressziót és az ego oldódását okozza a 3. és 4. szinten.	Az NMDA-receptornak a használat abbahagyása után jelentkező hatás: ugyanaz a glutamát okozta túlzott ingerelhetőség, mint amit a ketamin elvonási tünetei esetén látható, bár általában enyhébb. A NAC (N-acetilcisztein) és a magnézium a legfontosabb szerepek a glutamát normális szintjének visszaállításában. A gyűjtőművekben található ketamin kezelési terv ennek a DXM (dextrometorfan) abbahagyás során jelentkező aspektusára vonatkozik.
Sigma-1 receptorok.	A DXM (és nem a dextrorphan) egy sigma-1 receptor agonista. A sigma-1 receptorok az egész agyban jelen vannak, és befolyásolják a hangulatot, a kogníciót és a antidepresszánsokra adott reakciót. A sigma-1 agonizmus okozza azt a különleges DXM hatást, amely nem csupán disszociatív, sem pedig csupán pszichedelikus.	A DXM által a sigma-1 receptoron gyakorolt agonista hatás magyarázhatja egyes alacsony, nem disszociatív dózisú DXM antidepresszáns tulajdonságait. A DXM szedését követő hangulatváltozás részben a sigma-1 stimuláció megszűnésének eredménye lehet. A CYP2D6 enzim aktivitása alacsonyabb egyének esetében, akik több DXM-et, mint dextrorfant raktároznak, a sigma-1 hatások erőteljesebben jelentkeznek.

Szerotonin-transzporter (SERT) gátlás.	A DXM és a dextrorphán mindkettő gátolja a szerotonin visszaszívódását – ez egy gyengébb mechanizmus, mint az SSRI-knál szokásos adagok esetén, de releváns lehet magasabb dózisoknál, és kritikus szerepet játszik a gyógyszerinterakciókban. A SERT (szerotonin-transzporter) gátlása járul hozzá a DXM empátiát elősegítő hatásaihoz alacsonyabb adagok esetén, valamint a szerotoninszindróma kockázatához, ha más szerotoninergetikus gyógyszerekkel kombinálják.	A szerotoninrendszer regenerációja bizonyos mértékben párhuzamos az MDMA utáni helyreállással – a 5-HTP támogathatja a szerotonin újjépítését, de fontos figyelembe venni a SERT szempontját. Ha túl korán kezdjük el a 5-HTP alkalmazását a használat abbahagyása után (míg a SERT gátlása még jelentős), akkor szerotoninszindróma kockázata áll fenn. Várjunk 3–5 napot a utolsó DXM használat után, mielőtt elkezdjük a 5-HTP szedését.
Mu-opioid receptorok (gyenge agonista hatás).	A DXM gyenge opioid receptor agonist hatással rendelkezik – klinikailag nem jelentős a szokásos adagoknál, de releváns nagyon magas (negyedik fázis) dózisok esetén, hozzájárulva a légzési depresszió kockázatához és a részleges naloxone-válaszhoz nagy dózisú túladagolás esetében.	Terápiás dózisoknál az opioid komponens minimális. A magasabb, negyedik szintű dózisok (1000 mg+) esetén az opioid komponens jelentősen hozzájárul a légzési depresszió kockázatához. A DLPA (enkephalináz-gátló) támogatja a belső opioid rendszert a gyógyulás során, de nem elsődleges célpont a DXM kezelésében, mint az opioid-fő összetevőket tartalmazó anyagok esetében.

1.2 – A CYP2D6 felosztás: Két különböző anyag egy üvegben.

A CENTURION – A klinikai farmakológiában a legváltozatosabb genetikai hátteret mutató, szabadon kapható hatóanyag.

A kézikönyv CYP2D6 részében egyértelműen szerepel: „Ha valaha érezte, hogy a fájdalomcsillapítók nem hatottak, vagy sokkal erősebben hatottak, mint ahogy kellene, akkor a CYP2D6 vizsgálat fontos.” A DXM esetében ez az állítás szó szerint is igazabb, mint bármely más anyag esetében ebben a kézikönyvsorozatban. A CYP2D6 nem csak a DXM hatásának intenzitását befolyásolja, hanem azt is meghatározza, hogy elsődlegesen melyik farmakológiai hatást éli meg az egyén.

CYP2D6	A DXM-mel kapcsolatban nem	Klinikai és gyógyulási

fenotípus.	áll rendelkezésre információ.	vonatkozások.
Normál metabolizáló (~a kaukázusiak 75%-ánál, magasabb az ázsiai populációknál).	A DXM hatékonyan átalakul dextrorfánná. A visszaélésszerű adagoknál a dextrorfan (a hatásos NMDA antagonista) a fő aktív vegyület. A hatás elsősorban disszociatív – ketaminhoz hasonló NMDA blokád, DMN gátlás és az "én" megszűnése. A Sigma-1 és SERT komponensek jelen vannak, de az NMDA dominál.	A "Recovery" program elsősorban az NMDA dimenzióra fókuszál (a ketaminhoz kapcsolódó helyreállítási keret), és másodlagosan a szerotonin újjépítésére. A tapasztalat disszociatív jellegét tekintik a főbb helyreállítási célkitűzésnek.
CYP2D6 gyenge metabolizáló egyének (~7–10% a kaukázusiak körében; ~1–2% az ázsiaiak körében).	A DXM nem alakul hatékonyan dextrorfánná. A DXM maga halmozódik fel. A DXM sokkal erősebb SERT gátlással és sigma-1 agonizmussal rendelkezik, mint a dextrorphan, mindezt a NMDA receptorok blokádjához képest. Az élmény kevésbé disszociatív, inkább empátiás/sigma-1 hatású ugyanazon adagnál – és drasztikusan erősebb szerotonergikus hatással jár.	A gyenge metabolizálók drámaian nagyobb kockázattal rendelkeznek szérintonszindrómával szemben, ha dextrometorfont (DXM) kombinálnak bármilyen SSRI-vel. A DXM SERT-inhibáló hatásainak felhalmozódása megfelelő metabolizmus hiányában azt eredményezi, hogy a szérintonszindróma akkor is kialakulhat, amikor egy normál metabolizálójú személy számára alacsony adagnak tűnik. A gyenge metabolizálók SOHA ne kombinálják a DXM-et semmilyen szerotoningyag-tartalmú gyógyszerrel. Használjon tesztcsíkokat és legyen óvatos.
CYP2D6 ultrahirt metabolizáló (<1–2%).	A DXM nagyon gyorsan konvertálódik dextrofanra – a dextrofan szintje gyorsabban éri el a csúcspontját, ami potenciálisan erősebb és gyorsabb hatásokat okoz ugyanazon adagnál.	A DXM-mel kapcsolatban kevesebb klinikai dokumentáció áll rendelkezésre. A gyorsabb átalakulás azt jelentheti, hogy a disszociatív NMDA hatások erősebbek lehetnek és rövidebb ideig tartanak. Továbbá: gyakori CYP2D6 gátló gyógyszerek (paroxetin, fluoxetine, bupropion) az ultra-gyors metabolizálóknál hatékonyan "rossz" metabolizálókhoz vezethetnek, ami drasztikusan megváltoztatja a DXM hatásait és kockázatait.
A CYP2D6 enzim más gyógyszerek által gátolható.	A fluoxetine (Prozac) és a paroxetine (Paxil) mindkettő szertrantake-gátló (SSRI) gyógyszer, ÉS mindkettő erős CYP2D6 inhibitor. A DXM szedése ezeknek a gyógyszereknek a hatása alatt azt eredményezi, hogy egy normál CYP2D6 metabolizáló személyből	A DXM és a Prozac, vagy a DXM és a Paxil kombináció az egyik legvalószínűbb szerotonin szindrómát okozó gyógyszerkombináció szabadon kapható gyógyszerek esetében. Ez a kombináció súlyos mellékhatásokat okozhatott. Ismerje meg a használt

	gyakorlatilag egy rossz metabolizáló személy válik – a DXM felhalmozódik, a szerotoninszindróma kockázata drasztikusan nő, ÉS az SSRI maga is hozzájárul a szerotonin-visszavétel gátlásához (SERT blokád).	gyógyszereit.

1.3 – A négy szakasz: a dózis-hatás architektúra.

A CENTURION – Az a keret, amelyet a DXM közösség a tapasztalatok alapján alkotott.

A "plateau" keretrendszer, amely a DXM hatásait írja le, nem gyógyszerészeti kutatók által lett kidolgozva, hanem az online DXM kockázatcsökkentési közösség által – elsősorban William White DXM GYIK-jának és a későbbi közösségi dokumentációknak köszönhetően. Ez továbbra is a legpraktikusabb adagolási keretrendszer a DXM hatásainak megértéséhez. A gyűjtemény precíz nyelvezetet alkalmazó megközelítése: az, hogy egy személy melyik "plateau"-n volt, meghatározza, hogy mely rendszerek érintettek a felépülésben.

Plateau	Általános adagolás	Elsődleges tapasztalat.	Elsődleges farmakológiai mechanizmus.
Első szakasz.	100–200 mg	Enyhe serkentés, euforia, fokozott társasági kedv, enyhe zenei élményfokozás. Sok felhasználó számára szubjektíve hasonló a hatása az enyhe alkoholfogyasztáshoz vagy kannabisz használathoz.	Elsősorban szigma-1 receptorok aktiválása és enyhe szerotonin-transzporter (SERT) gátlása. Az NMDA receptorok blokádja minimális ebben az adagolásban. Ez az adagolási tartomány, ahol egyes antidepresszáns kutatók vizsgálták a DXM hatásait.
Második szakasz.	200–400 mg	Jelentős intoxikáció, koordinációs zavarok, időérzékelés megváltozása, a zene jelentősen élvezetesebb, disszociatív hatások kezdete. Erős hangulatjavulás.	A jelentős dextrorfán koncentráció (normál CYP2D6 metabolizálóknál), amely NMDA-blokkolást okoz. A szerotonin rendszer jelentősen érintett. Ez a kényszerítő, szórakozási célú használat tartománya a legtöbb felhasználó számára.
Harmadik szakasz.	400–700 mg	Erős disszociáció, testen kívüli élmény, mély	Jelentős NMDA-receptor blokád, ami a Default Mode

		változások az önmagunkról alkotott képben, vizuális jelenségek, az "M-lyuk" vagy "K-lyuk" közeli állapot. Jelentős koordinációs problémák – a leesések valós veszélyt jelenthetnek.	Network (DMN) gátlódásához vezet. A Sigma-1 receptor agonizmusa kiemelkedő. Az élmény egyszerre pszichedelikus és disszociatív tulajdonságokkal rendelkezik – ez a DXM több receptorhoz való affinitásának farmakológiai jellemzője.
Negyedik szakasz.	700–1500 mg+.	A valóságtól való gyakorlatlan eltávolodás. Delíriumhoz hasonló állapotok. A személyiség mély átalakulása. A kommunikáció súlyosan korlátozott lehet, vagy teljesen lehetetlen. Mély, transz állapotok. Nagyon magas kockázat.	Nagyon erős NMDA-receptor blokád; a gyenge opioid receptor aktiváció kezd jelentősen hozzájárulni; a hipertermia kockázata jelentősen nő; megjelenhetnek antiholinerg hatások. Ez a vészhelyzet tartománya.

1.4 – Mit nyújtott a DXM: A gyűjtemény diagnosztikai kérdése.

A KÉNYELMES – Elcsendesedett a zaj. Az, hogy mi a zaj, az a felépülés célja.

A DXM több receptorhoz kötődik, ami azt jelenti, hogy különböző dózisok esetén különböző hatásokat gyakorolhat a felhasználókra. A felépülés módja attól függ, melyik hatás volt a legfontosabb.

Mi a DXM által nyújtott szolgáltatás?	**A megoldandó alapvető probléma, amelyre ez reagál.**	**A felépülésnek a következőkre kell összpontosítania:** * **[Recovery Kernel]** * **Naloxone** * **COMT** * **DRD2** * **MTHFR** * **Blueprint** * **findahelpline.com**
Disszociatív menekülés – enyhülést jelent az átlagos, önreflexiós tudatosságból.	Depresszió, szorongás, trauma, ADHD – bármilyen olyan állapot, amikor a mindennapi tudatosság zajai elviselhetetlenek. A DMN	Lásd a 6. szakaszt (természetes adaptáció), valamint a ketamin útmutató keretét a természetes DMN elnyomásához. A meditáció/felfedezés/nem-alvási

	(alapvető hálózat) gátlása magas dózisú DXM-mel ugyanaz a mechanizmus, mint a ketamin terápiás hatása: ideiglenesen letiltja az önreferenciális ciklust.	állapot architektúrája közvetlenül alkalmazható.
Érzelmi analgézia – enyhülés az érzelmi és társadalmi fájdalom esetén.	A DXM sigma-1 receptorhoz való kötődése és a szerotoninerg hatásai az első és második szakaszban valóban javíthatják a hangulatot és érzéseket, valamint érzelmi melegséget okozhatnak. Azok számára, akik depresszióval, szociális szorongással vagy magányérzéssel küzdenek, ez valódi enyhülést jelenthet a valós fájdalommal szemben.	Szerotonin-pótlás (5-HTP, inozitol). Valódi társas kapcsolatok. A depresszió és a szorongás kezelése megfelelő úton. Az a érzelmi fájdalom, amit a DXM enyhített, közvetlen figyelmet igényel.
ADHD tünetek kezelése – paradoxális koncentráció alacsonyabb dózisok mellett.	Az alacsony dózisoknál egyes ADHD-vel élő személyek arról számolnak be, hogy a DXM paradox módon fókuszáltságot eredményez. Ez valószínűleg az NMDA és sigma-1 receptorokra gyakorolt együttes hatás miatt következik be, ami befolyásolja a figyelemhez kapcsolódó prefrontális kortix köröket. A DXM használata ADHD önkezelésként gyakran figyelmen kívül marad.	ADHD diagnózis és megfelelő, nem stimuláns hatású kezelés (atomoxetin, guanfacin, viloxazin), vagy stimuláns hatású kezelés addiktológiai szakorvosi felügyelet mellett. Az ADHD kezelése csökkenti a DXM használatának egyik fő okát.
A tudatosság felfedezése – a nem szokványos állapotok megélése.	A DXM egyedi farmakológiai profilja olyan élményeket eredményez, amelyeket nehéz besorolni – sem tisztán disszociatívak (mint a ketamin), sem tisztán pszichedelikusak (mint az LSD), hanem valahol köztük. Egyes felhasználók a DXM-et a tudatosság felfedezésének eszközeként használják, különösen figyelembe véve annak szabadon kapható jellegét.	A 6. szakasz természetes átmeneti architektúrája – meditáció, nem-alvásos relaxációs technikák (NSDR), holotropikus légzéstechnika, kontemplatív gyakorlat – kínál nem-kémiai módot a tudatosság területeinek megközelítésére, amelyeket a DXM vizsgálgatott. A LSD útmutató kerete, amely a DMN elnyomásáról és az ego oldódásáról szól, a tapasztalt gyakorlás révén elérhetővé téve, itt is alkalmazható.
Olcsó, könnyen elérhető, észrevétlen mámor.	A DXM szabadon kapható státusza egyedülállóan megkönnyíti a hozzáférést azok számára, akik nem engedhetnek meg maguknak, biztonságosan nem vásárolhatják, vagy más anyagok használata mellett	Ez a funkció strukturális választ igényel: azokra a hiányosságokra, kényszerítő környezetre vagy hozzáférhetetlenségi akadályokra kell reagálni, amelyek miatt a vény nélkül

	szeretnék elkerülni a felderítést – különösen a tinédzserek, olyan környezetben élők, ahol kényszerítő hatás érvényesül (pl. gyógyszertesztes iskolák), és azok, akik anyagi nehézségekkel küzdenek.	kapható gyógyszerek túladagolása volt a legjobb elérhető lehetőség. Ez nem olyan dolog, amit étrend-kiegészítők oldanak meg – ez társadalmi és strukturális támogatást igényel.

1.5 – Az internetes közösség és az általa létrehozott tudás.

A CENTURION – A legátfogóbb dokumentációval rendelkező, mindent szabadon hozzáférhető (OTC) anyagokkal kapcsolatos harm reduction közösség.

A DXM (dextrometorfan) visszaéléssel kapcsolatos online harm reduction közösségek az egyik legszélesebb körűek bármilyen anyag esetében – William White által írt, az 1990-es években készült DXM GYIK (és amely még mindig gyakran hivatkozási pont), az Erowid DXM adatbázisa, a DXM közösség a Reddit-en és különböző fórumokon. Ez a közösség fejlesztette ki a "plateau" modellt, dokumentálta a szerotonin szindróma kockázatát évtizedekkel korábban, mint ahogy a legtöbb orvos elismerte, és hiteles biztonsági információkat készített, amelyeket a klinikai medicina nagyrészt figyelmen kívül hagyott, mert a DXM-et nem tekintették "komoly" drogproblémának.

Ez az útmutató tiszteli ezt a tudásbázist, miközben kiegészíti azt a Recovery Kernel keretrendszer biológiai és genomikai pontosságával. A harm reduction közösség már régen ismerte a CYP2D6 enzimet, még mielőtt a legtöbb orvos megismerte volna. A felépülési keretrendszer pedig hozzáadja: mit történik abban az időben, amikor abbahagyod [a használatot], hogyan lehet támogatni azokat a szerveket, amelyeket a DXM károsított, és hogyan lehet elérhetővé tenni azokat az állapotokat, amelyeket a DXM biztosított, olyan módon, amely nem jár májkárosító mellékhatásokkal.

2. szakasz – A genetikai "Blueprint" (terv).

A DXM a legváltozatosabb genetikai profilú anyagok közé tartozik ebben a sorozatban. A CYP2D6 a legfontosabb tényező – ez határozza meg, hogy melyik vegyület jut elsősorban az agyba, és így mely receptorrendszerek dominálnak a hatás során. A felépülési stratégia teljes mértékben függ attól, hogy melyik fenotípus jellemző.

A DXM-gyógyulásért végzett DNS-teszt panel.

Gén.	Mit szabályoz?	Kulcsfontossá gú változat.	A DXM-gyógyászati rehabilitáció relevancia.
CYP2D6	A primer DXM metabolizmusa a DXM-et dextrofanra alakítja át (erősebb NMDA antagonista).	*4/*4 gyenge metabolizáló (7–10% a kaukázusiak körében); *1/*1 normális; rendkívül gyors variánsok.	A DXM-mel kapcsolatos legfontosabb gén a többi ebben a sorozatban szereplő anyaghoz képest. A részletes összefoglaló kifejezetten dokumentálja a CYP2D6 enzim szerepét a gyógyszerek biztonságában. A DXM esetében: a rossz metabolizálók a DXM-et (sigma-1, SERT gátlás) érzékelik elsődleges hatásként, nem pedig a dextrorphant (NMDA). A szerotonin szindróma kockázatuk drámai mértékben nő, mivel a DXM felhalmozódik, és nem alakul át. Azok a gyógyszerek, amelyek gátolják a CYP2D6 enzimet (paroxetin, fluoxetin, bupropion), a normál metabolizálókat hatékonyan rossz metabolizálókká alakítják. Ezt a vizsgálatot végeztesse el, mielőtt bármilyen CYP2D6 által metabolizált gyógyszert használná.
SLC6A4 / 5-HTTLPR	Szerotonin-transzporter expresszió és érzékenység.	Rövid/rövid allél (csökkentett SERT expresszió).	Az SLC6A4 gén rövid/rövid allélhordozóknál csökkent a SERT expresszió – a DXM által okozott SERT gátlás erősebb szerotoninerg hatást eredményez ezeknél az egyénekeknél. Mind a kívánt hatások (érzelmi melegség, hangulatjavulás alacsonyabb dózisok mellett), VALA HOGY a szorongásos szindróma kockázata is nagyobb. A rövid/rövid allélhordozók, akik CYP2D6 enzimaktivitása gyenge (gyenge metabolizálók), a legmagasabb szorongásos szindróma kockázatnak

			vannak kitéve a DXM és szerotoninerg gyógyszerek kombinációjával.
HTR2A	A 5-HT2A szerotonin receptor befolyásolja a DXM hatásainak pszichedelikus jellegű részét.	Különböző variánsok, amelyek befolyásolják a receptorérzékenységet.	A DXM sigma-1 agonizmusa és a magas dózisú NMDA blokádja olyan hatásokat váltanak ki, amelyek hasonlóan a pszichedelikus anyagokhoz, aktiválják az 5-HT2A receptor által közvetített DMN (alvóhálózat) gátló rendszert. Az HTR2A gén magas expressziójú variánsokkal rendelkező egyéneknél a DXM hatásainak felső fázisa intenzívebb pszichedelikus élményt okozhat. Ez releváns az HPPD (poszttraumatikus hallucináció) kockázat szempontjából is – a nagy dózisú DXM használat után jelentkező, tartós percepciós zavarok ugyanazon útvonalon következnek be, mint az LSD-hez kapcsolódó HPPD.
COMT	A dopamin és a stresszhormonok eltávolítása.	Val158Met (rs4680)	A COMT Met/Met (Sage, lassú lebontás) génállapot túlsúlyban van a DXM használók körében, akik disszociatív hatások révén próbálják enyhíteni a szorongást. A "Sage" idegrendszer, amely önmagában is fokozott stresszhormon-szinttel rendelkezik, a DXM sigma-1 és NMDA receptorokra gyakorolt hatásainak köszönhetően talál megkönnyebbülést, amit az alapvető szorongáskezelés nem nyújt. A "Sage" COMT génállapotú egyének számára a kezelés elsődleges célja a szorongáskezelés, valamint az NMDA receptor működésének normalizálása.
MTHFR	Metiláció – neurotranszmitter-szintézis minden rendszerben.	C677T (rs1801133), A1298C (rs1801131)	Az MTHFR variánsok csökkentik a dopamin és szerotonin szintézise hatékonyságát, ami hozzájárul a depresszióhoz és szorongáshoz, amelyek a DXM használatát kiváltották. A 5-MTHF kiegészítés kompenzálja a szintézis hiányosságait, és gyakran jelentős javulást eredményez az alapproblémákban, amelyeket a DXM kezelni próbált. Különösen fontos a depresszió okozta DXM használat esetében.

DRD4 / DAT1 (az ADHD-hez kapcsolódó).	A dopamin rendszer – a kíváncsiság és a figyelem szabályozása.	DRD4 7-ismétléses allélu (rs1800955); DAT1 10-ismétléses allélu (rs28363170).	Az ADHD-hez kapcsolódó DRD4 7-számú és DAT1 10-számú variánsok különösen relevánsak a DXM kezelés szempontjából, mivel jelentős arányban a problémás mintákkal rendelkező DXM használók esetében van diagnosztizálatlan vagy nem kezelt ADHD. A DXM több receptorra gyakorolt hatása enyhítheti az ADHD tüneteit. Az ADHD felismerése és kezelése megszüntetheti a használat fő okát.

Fenotípus meghatározása tesztelés nélkül.

- Lehetséges, hogy a DXM erősebb hatást váltott ki, mint amit mások hasonló adagolás mellett tapasztaltak? Ennek oka lehet egy lehetséges CYP2D6 gyenge metabolizáló állapot – a DXM felhalmozódhat, mivel nem alakul át megfelelő mértékben. VAGY: Egy CYP2D6 gátló gyógyszer (például SSRI) használata hatásosan gyengébb metabolizálót tehet beléd.
- A DXM elsősorban érzelmi melegséget és hangulatjavulást okozott, nem disszociációt? → A sigma-1 és a SERT komponensek dominálnak az NMDA felett – ez egy CYP2D6 gyenge metabolizáló profilra utal (a DXM önmagában jobban, mint a dextrorphan).
- Volt már olyan, hogy szerotonin szindrómára hasonló reakciót tapasztaltál a DXM használata során? → CYP2D6 gyenge metabolizáló + SLC6A4 rövid/rövid alléllel rendelkezel, és valószínűleg egyidejűleg szerotoninerg hatású gyógyszert is szedsz.
- A kisebb dózisú DXM (az első szakaszban) segített a koncentrációban vagy enyhítette az ADHD-höz hasonló tüneteket? → DRD4 7-ismétlés + DAT1 10-ismétlés, ADHD profil. Az ADHD felmérése prioritás a gyógyulási folyamat során.
- A nagy dózisú DXM használat után tartós látási zavarok vagy HPPD-höz hasonló jelenségek jelentkeztek? → Az HTR2A gén magas expressziójú variánsa. A 4.4. szakasz foglalkozik az erős DXM használatból adódó HPPD kezelésével.

3. szakasz – A felépülési keret: Mi szükséges a DXM-függőségből való felépüléshez?

A CENTURION – Hasonló a ketaminhoz és az LSD-hez, de minden gyógyszertárban elérhető. A láthatatlanság problémája.

A DXM nem okozza az alkohol és a benzodiazepinekhez hasonló görcsrögszítő hatású fizikai elvonási tüneteket. Nem idézi elő az opioid-elvonási tünetekkel járó orvosi vészhelyzetet. Inkább a ketamin és az LSD által okozott elvonási tünetekhez hasonlít – NMDA-reakció, szerotoninrendszer zavarai, HPPD kockázata, pszichológiai függőség a disszociatív vagy módosított állapotoktól, valamint integrációs nehézségek a mély élmények után.

A DXM-től való felépülés különleges kihívása, amely más, ebben a sorozatban szereplő útmutatókban nem jelenik meg: az anyag szabadon kapható, majdnem semmibe kerül, és szinte minden gyógyszertárban vásárolható anélkül, hogy korhatár ellenőrzést végeznének. A környezet átalakítása – a forrás megszüntetése – más stratégiákat igényel, mint egy illegális drogforrások eltávolítása. A hozzáférhetőség akadálya gyakorlatilag nulla, ami azt jelenti, hogy a felépülés elsősorban belső folyamat kell, hogy legyen, nem pedig elsődlegesen környezeti változásokon alapuljon.

3.1 – Mi különbözteti meg a DXM-gyógyulást más módszerektől?

Challenge	Miért egyedi a DXM esetében?	A felépülés folyamata.
Szabadon kapható gyógyszerek elérhetősége.	Egy döntés meghozatalához szükséges anyag megvásárlása 10 perc alatt megoldható, mindössze 8 dollárba kerül, és bármely gyógyszertárban, benzinkúton vagy élelmiszerboltban elérhető. A visszaeséshez vezető környezeti tényezők gyakorlatilag nullák – minden vásárlás során potenciálisan találkozhatunk forrással. Ez alapvetően különbözik az illegális drogok esetétől, ahol a beszerzéshez speciális kapcsolatokra és erőfeszítésekre van szükség.	A belső regenerációs architektúra kiemelt fontosságú: ez magában foglalja azokat a kiegészítőket, amelyek csökkentik a neurokémiai vágyat, a természetes disszociatív hatásokat, amelyek csökkentik a működési vonzerejét, és a mindfulness-t, amely felismeri a vágyat még akkor is, mielőtt az vásárláshoz vezetne. Egyesek kérnek egy kábítószer-elosztó helyet, hogy jelölje meg a fiókjukat – ez egyes gyógyszerláncoknál elérhető.
Klinikai láthatatlanság.	A DXM-et a legtöbb klinikai környezetben nem tekintik elsődlegesen visszaélésszerűen használt anyagként. Sok	A 13-as protokoll (Az orvossal való beszélgetés) speciális megfogalmazást igényel a DXM-mel kapcsolatban: "Buzerőben

	egészségügyi szolgáltató nem tudja, hogy a DXM-használat milyen mértékű lehet a gyermekek körében tapasztalható használaton túl. Az a személy, aki arról számol be, hogy DXM-et használ, esetleg figyelmen kívül hagyhatják, alábecsülhetik, vagy azzal válaszolhatnak rá, hogy "ez csak köhögővíz", ami érvényteleníti a tapasztalatát és azokat a valódi problémákat, amelyekkel küzd.	használtam a dextrometorfont olyan adagokban, amelyek disszociatív hatásokat váltanak ki, és NMDA visszahúzódási tüneteket, szerotoninrendszeri zavarokat, valamint tartós érzékelési rendellenességeket tapasztalok." A klinikai pontosság megnehezíti a figyelmen kívül hagyást.
Tizenévesek számára.	A DXM-mal való visszaélések elsősorban a serdülők és fiatal felnőttek körében fordulnak elő. Ebben a korcsoportban a gyógyulás olyan tényezőket is magában foglalhat, mint a családi kapcsolatok, az iskolai környezet és a fejlődési folyamatok, amelyeket a hagyományos, felnőttekre tervezett függőség-kezelési programok nem feltétlenül vesznek figyelembe. Előfordulhat, hogy a fiatal ember problémáját a körülötte lévő felnőttek nem veszik komolyan, egyszerűen azért, mert "csak köhögéslehet".	A családi bevonás megfelelő esetben és ott, ahol a biztonság ezt lehetővé teszi. Iskolai tanácsadó vagy tinédzser-terapeuta, aki rendelkezik DXM ismeretekkel. A serdülőkor specifikus fejlődési feladatai (az identitás formálása, a kortárs kapcsolatok, a tanulmányi teljesítmény) a neurokémiai helyreállítás mellett célpontként szolgálnak.
Termékmérgezőség változása.	Nem minden DXM-használat ugyanazt a terméket jelenti. Az, aki tiszta DXM gélkapszulát használ, más terápiára van szükségében, mint az, aki NyQuil-t fogyaszt (acetaminofén mellékhatások), vagy Triple C-t használ (klorfeniramin toxicitás).	A vizsgálatnak termék-specifikusnak kell lennie. Májfunkciós vizsgálatok (AST, ALT) minden olyan esetben szükségesek, ahol jelentős paracetamol expozíció áll fenn. Kardiovaszkuláris vizsgálatok minden olyan esetben szükségesek, ahol decongestánsokkal való egyidejű expozíció áll fenn.

3.2 – A kivonási folyamat és a következmények időrendje.

Idővonal.	Biológia.	Tapasztalat.	Mit kell tennünk?
0-24 óra (azonnali	NMDA receptorok túlszenzitivitása	Szorongás, kognitív hiperaktivitás,	NAC és magnézium azonnal – glutamát egyensúly és

időszak után)	(ahogy a ketamin abbontásakor is előfordulhat); glutamát visszapattanás; szerotonin rendszer zavarai a SERT gátlás miatt; lehetséges sigma-1 receptor visszapattanás.	érzékszervi túlérzékenység, lehetséges vizuális jelenségek (HPPD-höz hasonló), hangulatváltozás, esetleges vágyakozás. Alvási zavarok.	NMDA receptor támogatás. Nincs stimuláns. Alacsony szenzoros környezet. Pihenés. A 4-7-8 lélegzetvételi technika.
1–7. napok	Az NMDA receptorok érzékenysége normalizálódik; a szerotonin rendszer regenerálódik; a sigma-1 receptorok sűrűsége helyreáll; a dopamin másodlagos helyreállítás kezdődik.	Depresszió (gyakran jelentős – a DXM által okozott hangulatjavulás megszűnt, de a szervezet még nem regenerálódott), szorongás, kognitív zavartság, lehetséges tartós látási problémák, alvásproblémák, ingerlékenység.	Teljes kiegészítő protokoll (4. szakasz). 5-HTP a 3-5. nap után (ne közvetlenül – hagyja, hogy a SERT regenerálódjon, mielőtt szerotonin előanyagot adna hozzá). A testmozgás elkezdődik. Ebben az időszakban a depresszió a leggyakoribb visszaesés oka.
2-8. hét	A rendszerek fokozatosan helyreállnak; a HPPD tünetek vagy csökkennek, vagy felmérés alatt állnak; az alatta fekvő állapotok (ADHD, depresszió, szorongás), amelyeket a DXM kezelni tudott, újra előtérbe kerülnek kémiai puffer hiányában.	Lassan, fokozatos javulás, de változó lehet; a depresszió és szorongás jelentős problémát okozhat, ha alatta fekszenek és nem kezelik őket; HPPD tünetek esetén; gyógyszertári látogatás vagy emlékeztető kiváltva az illegális anyagok utáni vágyat.	Kezdjen el az alábbi állapotok kezelését: ADHD, depresszió, szorongás. Ha a HPPD (halucinogén tartós szemkárosodás) továbbra is fennáll, kezelje azt. A 6-os számú épület természetes akadálymentessége. Közösség – a DXM használattal gyakran járó mély elszigeteltséghez tudatos erőfeszítések szükségesek.
1-6. hónapok	Jelentős NMDA-receptorok helyreállítása; a szerotonin- és szigma-1 rendszerek regenerálódása; az alapbetegségek kezelése alatt állnak; a legtöbb felhasználó esetében megszűnt a HPPD.	Értelmes felépülés; a hangulat és a kognitív képességek valódi helyreállása; azok az állapotok, amelyeket a DXM okozott, kezdtek elérhetővé válni meditáció, testmozgás és elmélkedés segítségével; a visszaesés kockázata	A hosszú távú munka: az alatta fekvő depresszió, ADHD vagy szorongás kezelése, amely most a központi gyógyulási célpont. A DXM egy valódi problémára volt megoldás – a probléma továbbra is meg kell oldani fenntartható módon.

		elsősorban olyan pillanatokban magas, amikor könnyű hozzáférni gyógyszerekhez vagy amikor depresszió lép fel.	

4. szakasz – Biológiai rekonstrukció

A DXM-függőség kezelése három rendszer egyidejű helyreállítását igényli: az NMDA glutamátszerű rendszert (a ketaminhoz hasonlóan), a szerotoninrendszert (az MDMA-hoz hasonlóan, de enyhébben), és a májat, ha acetaminofén is bekerült a szervezetembe (sürgős, ha jelentős mennyiség). A metiláció alapvető fontosságú mindhárom rendszer számára.

4.1 — A metiláció alapjai.

Kiegészítés.	Adag.	Időzítés.	DXM-specifikus megjegyzések
5-MTHF (L-metilfolát)	400–1000 mcg naponta.	Reggeli étellel.	A szerotonin szintézis támogatása – releváns a DXM SERT komponenséhez. Az MTHFR variáns hordozóknál, akiknek depressziója vezetett a DXM használatához, a 5-MTHF gyakran jelentős, korai javulást eredményez a hangulatban, mivel orvosolja azt a metilációs hiányt, melyet a DXM sigma-1 és SERT mechanizmusai kompenzáltak.
Metil-kobalamin (B12)	1000–2000 mcg nyelv alá.	Jó reggelt!	A B12 aktív formája a metiláció támogatására. A nagy mennyiségű dextrometorán (DXM) használata, különösen kombinált termékekkel, az adagolási időszakokban rossz táplálkozással járhat. A B12-szint helyreállítása alapvető fontosságú.
P5P (aktív B6-vitamin).	25–50 mg	Jó reggelt!	A szerotonin-, dopamin- és GABA-szintézis kofaktora. A szerotonin (a DXM által okozott SERT-gátlás) és a glutamát (NMDA-blokád) egyidejű zavara különleges terhelést ró a P5P-től függő enzimrendszerekre a gyógyulás során.
Magnézium-glikszinát.	400–600 mg elemi anyag.	Reggel és este.	Az endogén NMDA-csatorna modulátor. A ketamin kezelés után: a magnézium természetes módon blokkolja az NMDA-csatornákat, csökkentve a glutamát visszahullámot anélkül,

			hogy disszociációt okozna. A legfontosabb kiegészítő a DXM terápiában szereplő NMDA hatások enyhítéséhez. Kezdje az 1. naptól.

4.2 – SÜRGŐS: Májvédő kezelés acetaminophen (paracetamol) egyidejű alkalmazás esetén.

⚠ HA DXM-TARTALOMMAL RENDELKEZŐ TERMÉKET HASZNÁL, AMELY AZONBAN PARACETAMOLT (NYQUIL, DAYQUIL, KOMBINACIÓS SZIRUPOK) IS TARTALMAZ: A NAC (N-acetil-cisztein) KÉSZÍTÉSE AZONNALI PRIORITÁS, NEM OPCIONÁLIS KIEGÉSZÍTŐ. A PARACETAMOL MÉREGHATÁSA 24–72 ÓRÁN ÁT JELLEMZETLEN LEHET, MAJD VÁLTOZHAT TÖRÉKENYBE.

A gyűjtemény különösen az acetaminofent említi, mint a glutation egyik fő lebontóját. Az NAC (N-acetil-cisztein) biztosítja a glutation szintéziséhez szükséges ciszteint – a máj elsődleges védelmét az acetaminofen által okozott májkárosodás ellen.

- NAC 600–1200 mg szájon át, azonnal, ha az elmúlt 24 órában jelentős mennyiségű paracetamol-tartalmú DXM termék fogyasztásra került. Ez ugyanaz a hatásmechanizmus, mint a kórházban alkalmazott intravénás NAC kezelés acetaminofén túladagolás esetén – az orális kiegészítés is hatékony alacsonyabb dózisok esetében.
- Ha magas dózisú paracetamol hatása jelentkezik (több mint 4 gramm 24 órán belül terápiás adagok mellett, alacsonyabb adagok májérzékeny populációknál): forduljon orvosi segítségért. A intravénás NAC (N-acetilcisztein) hatékonyabb, mint az szájon át szedett formában magas expozíció esetén. Ne várja a tünetek megjelenését.
- A májfunkciós vizsgálatok (AST, ALT, bilirubintartalom) elvégzése: ha fennáll valamilyen jelentős paracetamol-expozíció előzetese, a májenzimek szintjét ellenőrizni kell a jelenlegi májfunkció állapotának megítéléséhez.
- Folyamatos májvédő kezelés: orbáncfű (szilímarin, napi 200–400 mg), alfa-liponsav (napi 300 mg), NAC (600 mg reggel és este) 4–8 hétig a paracetamol expozíció után, ha az jelentős volt.

4.3 — Az NMDA rendszer normalizálása.

A ketamin terápiával kapcsolatos információk a következőkre vonatkoznak:

* **Mi a ketamin?** A ketamin egy olyan gyógyszer, amelyet eredetileg általános érzéstelenítésre használtak. Napjainkban depresszió, szorongás és más mentális egészségügyi problémák kezelésére használják.

*   **Hogyan működik a ketamin?** A ketamin hatása összetett, de úgy tűnik, hogy befolyásolja az agy bizonyos területeit, amelyek érzelmeket, gondolkodást és viselkedést szabályoznak.
*   **Milyen előnyei vannak a ketamin terápiának?** A ketamin terápiának számos előnye van, beleértve:
    *   Gyors hatás: A ketamin gyakran gyorsan enyhíti a depresszió és szorongás tüneteit.
    *   Hosszú távú javulás: Egyes esetekben a ketamin terápia hosszú távú javulást eredményezhet a mentális egészségügyi állapotban.
    *   Egyéb állapotok kezelése: A ketamin felhasználható más állapotok, például krónikus fájdalom és PTSD kezelésére is.
*   **Milyen kockázatai vannak a ketamin terápiának?** A ketamin terápiának bizonyos kockázatai lehetnek, beleértve:
    *   Mellékhatások: A ketamin mellékhatásai közé tartoznak a zavartság, a hányinger, a szédülés és a látási problémák.
    *   Elvonási tünetek: Ha valaki hosszú ideig használja a ketamint, elvonási tüneteket tapasztalhat, ha abbahagyja a gyógyszer szedését.
    *   Bélyegesítő hatások: Egyes emberek úgy érezhetik, hogy a ketamin terápiával való kezelés stigmatizálja őket.

Fontos megjegyzések:

*   A ketamin terápiát csak képzett egészségügyi szakember felügyelete alatt szabad alkalmazni.
*   Mielőtt elkezdené a ketamin terápiát, fontos, hogy beszéljen orvosával az előnyökről és kockázatokról.
*   Ha bármilyen kérdése vagy aggálya van a ketamin terápiával kapcsolatban, forduljon orvosához.

További információk:

*   [findahelpline.com](https://www.findahelpline.com/)

- NAC (naponta 600–1800 mg, több adagra osztva, étkezés közben): helyreállítja a glutamát homeosztázist a nucleus accumbensben. A NMDA-antagonisták abbahagyásakor jelentkező glutamát-visszapattanásra a NAC cisztein-glutamát antiportjának modulációja reagál. Kezdje azonnal.
- Magnézium-glikszinát (400–600 mg magnézium, reggel és este): természetes NMDA-csatorna blokker, amely enyhén szabályozza a visszapattanó glutamátszintet.
- L-teanin (200–400 mg, szükség szerint): részleges NMDA moduláció a glicin kötőhelyén; csökkenti az NMDA visszahúzódás időszakának kognitív hiperaktivitását és szorongását.
- Glicin (3–5 g, este): Az NMDA koagonistája, amely támogatja a receptorok normalizálódását alvás közben. Paradox módon, bizonyos NMDA aktivitás támogatása segít a receptorrendszernek a krónikus antagonizmus után helyreállni.

- Omega-3 DHA (naponta 2 gramm vagy több): támogatja az idegsejtmembránokat, javítja az NMDA receptor környezetét; gyulladáscsökkentő hatású.

4.4 — A szerotonin regenerálása.

⚠ A 5-HTP szedését csak a DXM használat abbahagyását követő 3–5 napon kezdje. Korábbi alkalmazás kockázatot jelent a szerotoninszindrómára, mivel a DXM által okozott maradék szerotonin gátlás kombinálódik a hozzáadott szerotonin előanyaggal. A ketamin útmutatóban szereplő figyelmeztetés itt is érvényes.

- 5-HTP (50–100 mg, este – a 3–5. nap után): szerotonin előanyag a DXM SERT-gátló hatásának erősítéséhez. Ne kombinálja semmilyen SSRI, SNRI vagy MAOI gyógyszerrel.
- L-triptofán (500–1000 mg, este, fehérjétől távol): a 5-HTP alternatívája – a szerotonin előanyagának közvetlen elődje, enyhébb hatású. Használjon EGYIKET vagy a MÁSIKAT.
- Inozitol (4–8 gramm, több adagra elosztva): szerotonin receptorok érzékenységének modulálása; szorongás csökkentése; releváns a társas szorongáshoz, amely gyakran kíséri a DXM használatot.
- EPA-ban gazdag omega-3 (naponta 2–4 gramm): gyulladáscsökkentő hatású és támogatja a hangulatot, hozzájárulva a szerotonin helyreállításához.

4.5 – A HPPD kezelése a nagy mennyiségű DXM használat következtében.

A nagy dózisú, hosszú távú DXM használat (a harmadik és negyedik szinten) HPPD-szerű vizuális jelenségeket okozhat – ugyanaz a kategória érzékelési zavarok, amelyeket ketaminnal és pszichedelikus anyagokkal kapcsolatban is dokumentáltak. A gyűjtemény az hallucinogén használattal összefüggésben említi az HPPD-t; a DXM NMDA és sigma-1 hatásai miatt ez az anyag azonos kategóriába tartozik az HPPD kockázata szempontjából.

- A DXM használat teljes abbahagyása elengedhetetlen: az NMDA és a sigma-1 receptorok nem regenerálódnak, sem a sűrűségük, sem a működésük nem áll helyre, ha folyamatosan stimuláljuk őket. Ez az alapfeltétel.
- A marihuána abbahagyása: a pszichedelikus anyagokhoz kapcsolódó látási problémák (HPPD) súlyosbodását, amelyeket dokumentáltak, azonos módon okozhatja a DXM-hez kapcsolódó vizuális jelenségek. A marihuána a leggyakrabban említett tényező, amely rontja a helyzetet.
- Az LSD útmutató 4. szakaszában szereplő HPPD kezelési protokoll vonatkozik: az antioxidáns neuroprotektív készítmény (EGCG, alfa-liponsav,

NAC, C-vitamin, DHA), a megfelelő alvás elősegítése, a szorongás kezelése, valamint az SSRI monoterápia kerülése (ami súlyosbíthatja a látási zavarokat).

- Ha a látási zavarok továbbra is fennállnak, és 4 héttel a marihuána használat abbahagyása után is problémát okoznak: neurológiai és pszichiátriai vizsgálat szükséges. A clonazepam (rövid távon) és a lamotrigin bizonyos eredményeket mutatott az HPPD kezelésében.

4.6 — Alapbetegség kezelése

A CENTURION – A DXM egy megoldás volt. A gyógyuláshoz meg kell találni az igazi problémát.

A kézikönyv C-37. fejezete (Anyagmaszkolási elemzés) közvetlenül alkalmazható itt: "minden anyagpreferencia egy jel, és minden jel arra utal, hogy valami javításra szorul." A DXM használati zavar esetében a jel leggyakrabban az alábbiakra utal:

- Depresszió: gyakran ez a fő ok, különösen az ifjúsági és fiatal felnőtt korosztályban. Először végezzenek 5-MTHF vizsgálatot (az MTHFR-variáns miatti depresszió nagyon gyakori, és a 5-MTHF hatékonyan kezelheti azt anélkül, hogy SSRI-t kellene alkalmazni). Ha a klinikai depresszió 6 héttel a szedés abbítása után is fennáll, a teljes kiegészítő protokoll betartása mellett: pszichiátriai vizsgálat szükséges. Az SSRI-k megfelelőek lehetnek, de a DXM-et teljesen abba kell hagyni – soha ne kombinálják őket.
- A diagnosztizálatlan ADHD jelentősen túlsúlyban van a DXM használati zavarok esetében. Az ADHD felmérése fontos a gyógyulás korai szakaszában. A nem stimuláns kezelések (atomoxetin, guanfacin, viloxazin) megfelelőek azoknak a személyeknek, akiknél szimulant használattal kapcsolatos aggályok merülnek fel, és akik DXM-et is használnak. A szimulant gyógyszerekkel történő ADHD kezelés gondos kockázat-haszon mérlegeléssel jár, és addiktológiai szakorvos bevonását igényli.
- A szociális szorongás zavar esetén a DXM sigma-1 receptorokra és szerotoninerg hatások gyakoroltatnak, amelyek enyhítik a szorongást és elősegítik a társas kapcsolatokat, ami különösen vonzó lehet azok számára, akik súlyos szociális szorongással küzdenek. A buszpiron (nem okoz függőséget), a kognitív viselkedésterápia (CBT) és az SSRI-alapú kezelés (a DXM használat teljes abbahagyása után) segítenek a mögöttes problémák kezelésében.
- A trauma és a poszttraumás stressz szindróma (PTSD): A DXM disszociatív hatásai segíthetnek a trauma feldolgozásában – ugyanaz a mechanizmus, mint a ketamin esetében, amely terápiásan segít elválasztani az embert a traumatikus emlékektől. EMDR, CPT vagy más, traumára specializálódott kezelések a gyógyulási folyamat részeként.

4.7 — Alvás rekonstrukció

- Magnézium-glikszinát (400 mg magnézium, este): NMDA-receptorok modulálása és GABA-támogatás.
- Glicin (3–5 g, lefekvés előtt 30 perccel): a testmaghőmérséklet csökkentése és az NMDA-receptorok támogatása.
- L-Teanin (200 mg, este): alfa-hullámok elősegítése és NMDA moduláció.
- Melatonin (0,5–1 mg nyelv alá, rendszeres időpontban): cirkadián jel a zavart alvási ciklusokhoz.
- 5-HTP (50 mg, este, a 3-5. nap után): támogatja a szerotonin-melatonin átalakulást, elősegítve az alvást.

A gyógynövényekkel/disszociatív hatású hangok alappamú protokollja az alváshoz: ambient, drone, theta binaurális ritmusok (4–8 Hz); nagyon alacsony hangerő; kerülje a hirtelen dinamikai változásokat. A DXM-re vonatkozó külön megjegyzés: kerülje azokat a zenéket, amelyek a használat időszakához kapcsolódnak – a hallási memória erős lehet, és kiválthatja a vágyat.

4.8 — Peptid támogatás

Péptid.	Miért fontos a DXM-től való gyógyulás?	Időzítés.	Notes
BPC-157	NMDA receptorok működésének befolyásolása; dopamin és szerotonin szintjének normalizálása; a bél-agy tengely helyreállítása; májszövetek regenerációja (fontos az olyan esetekben, amikor acetaminofennel is történik expozíció).	Az első naptól kezdve – naponta.	A BPC-157 több szervezetben hat, és egyszerre célozza meg a három fő DXM-hez kapcsolódó célterületet (NMDA, szérintin, máj). A dokumentált májszövet-regeneráló tulajdonságai különösen relevánsak az acetaminofén egyidejű alkalmazása esetén. Az orális formája megfelelő és kényelmes.

Selank	Szorongásoldó, amely a GABA és a szerotonin működését befolyásolja; nem okoz függőséget; kifejezetten azokra a szorongásokra hat, amelyek (a) a DXM használatát kiváltották, és (b) az NMDA-hatás megszűnésekor jelentkező visszahúzási szorongást.	1-8 héten, szükség szerint.	A szorongás okozta DXM használat esetén (a Sage COMT profil, amely a DXM sigma-1 és NMDA hatásainak köszönhetően enyhíti a krónikus szorongást), a Selank nem addiktív szerotoniner anxiolitikus támogatást nyújt a gyógyulási folyamat során. Orrfokon keresztül alkalmazható.
Semax	A BDNF szintjének növelése; a kognitív funkciók javítása; dopamin szabályozása – A DXM NMDA receptorainak blokádja és az ADHD tünetei egyaránt előregyelmezhetik a prefrontális cortex működését, amelyet a BDNF által vezérelt regeneráció kompenzál.	A második héttől kezdődően.	A DXM abbahagyás kognitív tünetei – a koncentrációs nehézségek, a szavak megtalálásának problémái, a lassult gondolkodási sebesség – a prefrontális lebeny működésének zavarára utalnak, amely az NMDA receptorok blokádjából és esetleges fennálló ADHD-ból ered. A Semax BDNF-stimuláló hatásai mindkét probléma enyhítésében segíthetnek. Orrba permetezve alkalmazható.

5. szakasz – A DXM-vágy – Érthetés és megszakítás.

A CENTURION – Az az vágy, amely 10 perc alatt kielégíthető bármely gyógyszertárban – a szabadon kapható gyógyszerek problémájának architektúrája.

A DXM-hez kapcsolódó vágyak egy sajátos struktúrát mutatnak, amelyet az szabadon kapható jellegük eredményez: a használat elköteleződésétől a szerek beszerzéséig tartó folyamat sokkal rövidebb, mint bármely más ebben a sorozatban szereplő anyag esetében. Az opioidokhoz kapcsolódó vágyak ellátási forrás keresését igénylik. A stimulánsokhoz kapcsolódó vágyak egy kereskedőt vagy alternatív forrást igényelnek. A DXM-hez kapcsolódó vágyak ahhoz, hogy valaki közel legyen egy gyógyszertárnak és rendelkezzen 8 dollárral. A vágyat megszakítani kell a kiváltó tényező és a gyógyszertárba való belépés közötti 10 perces időablakon belül.

DXM-vágy kiváltó tényezők térképe.

Trigger	Az alapvető állapot.	A megszakítás.
Egy gyógyszertár vagy üzlet mellett elhaladva, ahol van köhögés- és megfázás részleg.	A leggyakoribb, és a gyógyszertári készítményekre jellemző kiváltó ok. A forráshoz való fizikai közelség aktiválja a vágyakozást előkészítő mechanizmusokat még akkor is, mielőtt bármilyen tudatos döntés születne.	Alternatív útvonalak, amelyek elkerülik a gyógyszertárakat a korai felépülés időszakában. Ha ez nem lehetséges: kötelező, hogy ne lépjen be a köhögési és náthás termékek részlegébe, mielőtt belépne az üzletbe. Amennyiben lehetséges, kérje egy megbízható személy kíséretét a gyógyszertári látogatások során a korai felépülés időszakában. A 10 perces szabály: ha fellép egy vágy, várjon 10 percet, mielőtt bármilyen vásárlási döntést hoz.
Depressziós epizód.	A depresszió, amely a DXM használatához vezetett, a legmegbízhatóbb vágykeltő tényező. Amikor a hangulat egy bizonyos szint alá csökken – különösen az NMDA-visszajelzés és a szerotoninhiány időszakában a gyógyulás kezdetén –, az agy "tanult" megoldása az a szerek, amelyek megbízhatóan javították a hangulatot.	A depresszió kezelési protokollnak aktívnak és hatékonynak kell lennie: 5-MTHF, testmozgás, fényexpozíció, társas kapcsolat, esetleg pszichiátriai kezelés. A vágyakozás a depresszióra utalhat. A kiegészítő és viselkedési protokoll közvetlenül kezeli a depressziót, ami csökkenti a vágyakozás gyakoriságát annak forrásánál.

Elszigeteltség – magány, nincs külső ingereffektus.	A DXM használat gyakran magányos tevékenység volt. Az egyedüllét, amikor nincs éppen zajlanó érdekes tevékenység, egy erős feltételes jelzés – az agy megtanulta, hogy ez az állapot megelőzi a DXM használatot. A unalom és a magány a DXM használat fő kiváltó okai.	Az időbeosztás a legfontosabb környezeti beavatkozás. A kézikönyv 05-ös protokollja, amely a DXM függőség kezelésére vonatkozik, arra összpontosít, hogy kitöltse azt az unstructured (szerkezet nélküli) időt, amelyet a DXM használat töltött el. Az ADHD kezelése – ha a gyógyíthatatlan ADHD intoleránsságot okozó unalomban nyilvánul meg – a strukturális megoldás.
Szorongás, különösen társasági szorongás.	A DXM szigma-1 receptorhoz való affinitása társas helyzetekben enyhülést és szorongásoldást eredményezhet. A szorongás visszatérése a társas interakciók során – különösen azoknál, akiknek alapvető szociális szorongási zavara van – erősítheti a DXM iránti vágyat, mivel ez az egyén számára megoldásként jelenik meg a múltból.	4-7-8 légzéstechnika azonnal. Selank használata esetén, ha peptideket alkalmaz. Szociális szorongás kezelése (buszpiron, kognitív viselkedésterápia, SSRI a teljes DXM abbahagyása után). A szorongás a jelzés – kezelje a szorongást, ne csak a vágyat.
Online közösség / kiváltó tényezők	A DXM-hez kapcsolódó aktív online közösség részletes tapasztalatokat és dokumentációkat tartalmaz. Ennek a tartalomnak a megtekintése – még csak kíváncsiságból is – kiválthatja a vágyat, mivel vizuális és narratív elemek jelen vannak.	A 05-ös protokoll a digitális környezetet is érinti: konkrétan a DXM-hez kapcsolódó közösségeket, fórumokat és tartalmakat. Fontos lehet ezek ideiglenes blokkolása a korai felépülési szakaszban. A kíváncsiság természetes; a tartalommal való interakció aktiválja a vágyakozást kiváltó agyi területeket.

A DXM VÁGYAT MEGSZAKÍTÓ – 5 PERCES PROTOKOLL (A 10 PERCES IDŐABLAKBAN).

1. SZÜNNI KELL A ÚTVONALAT. Ha gyógyszertár vagy bolt felé tart: álljon meg fizikailag. Szünetelje a mozgást. Ne folytassa a bolthoz való sétát. A 10 perces szabály: a vásárlási döntést legalább 10 percnek el kell telnie az étvágy kialakulása után. Ez az időablak, amelyen belül a protokoll működik.
2. 4-7-8 LÉGZÉS – ÖT FORDULAT. A vágy (craving) gyorsan jelentkezik, mert a gyógyszer közel van. A vágus ideg a leggyorsabban elérhető ellensúlyzó jelzés. Végezze el az öt fordulatot állva vagy közben valamilyen tevékenységet végezve.
3. Szintén fontos lehet az NAC és a magnézium szedése (vagy jegyezd fel, hogy a következő alkalommal vedd be). Ezek a kiegészítők kezelik a vágyak

NMDA- és glutamát-alapú aspektusait. A vágynak biokémiai összetevője van; kezeld azt biokémiailag.

4. MI A HÁTTÉRBEN LEVŐ ÁLLAPOT? Depresszió? Szorongás? Unalom/elzártság? ADHD? Az adott, mögöttes állapot jelzi, hogy a vágy milyen üzenetet hordoz. Ennek az állapotnak a megnevezése aktiválja a specifikus beavatkozást, nem pedig a generikus vágyreakciót.
5. VÁLTOZTASD MEG A FIZIKAI ÚTVATALADAT VAGY KÖRNYEZETEDET. Ha a kiváltó ok a gyógyszertár közelsége volt: válassz másik útvonalat. Ne lépj be az épületbe. A fizikai környezet megváltoztatása a legközvetlenebb beavatkozás az önállóan kapható gyógyszerekhez való közelítés kiváltó okára.
6. LÉPJEK KAPCSOLATBA. Küldjön üzenetet vagy hívja a támogató szervezetét. Mondja el, mi váltotta ki ezt az állapotot. A szabadon kapható gyógyszerek iránti vágy, különösen magányosan, különösen veszélyes, mert az egész használati ciklus – kiváltó ok, vásárlás, használat – egyedül és rejtve zajlik. A kapcsolat segíthet megtörni ezt a magányt.
7. A vágy egy állapotra irányul – kínáljon egy alternatív utat egy szomszédos állapot eléréséhez.

6. szakasz – A függőség átültetése: Természetes hozzáférés biztosítása az államokba a DXM-mel kapcsolatban.

A CENTURION – A Centurian Paper C-28 alkalmazása a DXM-re – Az a csend, amely mindig elérhető volt.

A DXM több receptorhoz kötődve különböző hatásokat vált ki a felhasználóknál. A helyreállítási architektúra természetes kompatibilitása megfelel az adott funkciónak:

- A disszociatív menekülést keresők számára: a ketamin útmutató természetes módszerrendszere – meditáció a DMN (Default Mode Network) elnyomására, NSDR (Non-Stimulating Deep Relaxation)/jóga nidra a hipnagogikus disszociációhoz hasonló állapotok előidézésére, holotropikus légzéstechnika nem-kémiai módosult tudatállapotok eléréséhez.
- Az érzelmi fájdalomcsillapítást keresők számára: az MDMA útmutató természetes módszerei – valódi emberi kapcsolat az oxitocin és a szerotonin aktiválása érdekében, testmozgás az endorfinok és a szerotonin együttes felszabadítása érdekében, közösség.
- A tudat felfedező számára: az LSD útmutató kontemplatív hagyományának kerete – bármilyen szisztematikus útvonal, amely térképet nyújt a nem szokványos állapotokhoz, és közösséget biztosít azok megnavigálásához.
- ADHD kezelés – nem stimuláns gyógyszerek, viselkedési stratégiák, strukturált környezet, a kompendium dopamin architektúrája. Az olyan tevékenység megtalálása, amely valódi, tartós koncentrációt eredményez: zene, harcművészet, programozás, bármilyen kézműves foglalkozás, amely kihívást jelent és a képességek határán mozog.

A természetes architektúra az államok számára, amelyet a DXM biztosított.

Mi a DXM által nyújtott szolgáltatás?	Természetes alternatíva.	Hogyan lehet megvalósítani?	DXM-hez kapcsolódóan:
Disszociatív menekülés – DMN gátlása, zaj elnyomása.	Meditáció (mély koncentráció állapotai); nem-relaxációs stressz csökkentő technikák (NSDR);	Napi gyakorlat – legalább 20 perc. Dharma helyreállítás (04-es protokoll). Nem-alvásos regeneráció (NSDR): napi 20–30 perc, mozdulatlanul fekve, vezetett figyelem.	A DXM-nek az NMDA mechanizmusa ugyanazt a DMN (alapvető hálózat) gátlást okozta, mint a ketamin, és amit a meditáció képzett figyelmi gyakorlat révén elérhető. A DXM-et használó személy már járt ezen a területen. Ez a gyakorlat építi fel azt az utat, amely nem kerül 8 dollárba, és

	holotropikus légzéstechnika.	Holotropikus légzéstechnika képzett vezetővel.	nem jár májszövet károsodással.
Hangulatjavulás és érzelmi melegség (sigma-1 + SERT).	Mozgás; valódi társas kapcsolatok; nevetés; zene.	Napi, intenzív testmozgás. Rendszeres, tervezett társasági programok biztonságos emberekkel. Humor és játék. Aktív zenehallgatás magas minőségben.	A DXM hangulatot befolyásoló szigma-1 és szerotonin hatásai a természetes szerotonin- és endorfinrendszeren keresztül érvényesülnek. Ezek a hatások hosszabb idő múlva alakulnak ki, mint a DXM esetében, de inkább felépítik, mintsem kimeríteni a rendszert.
Szociális szorongás oldása.	A szociális szorongás kezelésére alkalmazott kognitív viselkedésterápia (CBT); buszpiron; gyakorolt expozíció; közösség.	CBT-alapú szociális szorongás kezelési program (MBSR, CBT csoportok, egyéni terápia). Fokozatos társas helyzetekhez való alkalmazkodás – a kisebb, biztonságosabb környezetekkel kezdve. Buszpirón (receptre kapható, nem okoz függőséget).	A DXM által nyújtott, σ1-es és szerotoninerg hatásokkal járó társasági könnyedség elérhető a központi idegrendszer saját útvonalain keresztül gyakorlással. A gyakorlás a szándékos társasági interakciók fokozatosan nehezítő körülmények közötti végrehajtása. Ez lassabb, mint egy gyógyszer, és tartós eredményeket hoz.
A tudatosság feltárása.	Meditatív hagyományok; lebegő tartályok; légzéstechnika; meditáció mélysége.	Egy gondolkodásra ösztönző hagyomány, amelyet rendszeresen gyakorolnak: * Havi rendszerességgel tartott úszómedence-terápiás alkalmak. * Időnként alkalmazott holotropikus légzéstechnika. * Napi meditáció, amely a teljes elmélyülés felé vezet.	A DXM több receptorhoz való kötődése olyan élményeket eredményez, amelyek a disszociatív és a pszichedelikus jelenségeket ötvözik. A meditációs hagyományok évezredek óta feltérképezik ezt a területet. Ezek a gyakorlatok fenntartható módon biztosítják az olyan állapotok elérését, amelyek felismerhetően kapcsolódnak ahhoz, amit a DXM kivált – anélkül, hogy NMDA-visszahúzó hatás vagy májproblémák jelentkeznének.
ADHD tünetek kezelése – koncentráció és zajcsökkentés.	ADHD kezelés (gyógyszeres és viselkedésterápiás);	Formális ADHD vizsgálat és megfelelő, stimuláns vagy nem stimuláns kezelés. Naponta 30-45 percig tartó	Ha a DXM elsősorban az ADHD tüneteinek kezelésére szolgált, akkor az ADHD kezelése megszünteti a használat fő okát. Ez a legegyszerűbb és leggyakrabban figyelmen kívül

	meditáció; strukturált környezet; testmozgás.	intenzív testmozgás, amely a legszilárdabb nem gyógyszeres bizonyítékkel rendelkezik az ADHD tünetek kezelésére. Strukturált napi rutin és környezet.	hagyott beavatkozás a DXM-függőség kezelésében. Az ADHD kezelése, valamint a helyreállt természetes dopaminszint a DXM által biztosított koncentrációt egy egészségesebb módon eredményezi.

Az ifjúsági korosztályra jellemző, speciális helyreállítási architektúra.

A CENTURION – Az a személy, aki 15 évesen fedezte fel a DXM-et, más, mint az, aki 30 évesen fedezi fel a heroin.

A DXM használat jelentős mértékben jellemző a fiatalokra és a fiatal felnőttekre. A لهذا العمر مجموعة عمرية، a gyógyulási folyamatnak olyan sajátosságai vannak, amelyeket a hagyományos, felnőtteket célzó függőségkezelési programok nem feltétlenül kezelnek:

- A személyazonosság kialakulása: az serdülőkorban zajló felépülés párhuzamosan történik a személyazonosság kialakításának alapvető fejlődési feladatával. Az egyén nem építi vissza egy korábbi, drogfüggőség előtti identitást – lehetséges, hogy ez még nem alakult ki teljesen, mielőtt a DXM megjelenne az életében. A felépülés részben az első alkalommal történő személyazonosság kialakítását jelenti.
- A családi rendszer: A családdal élő serdülők és fiatal felnőttek számára a családrendszer része a gyógyulási környezetnek. Azok a családtagok, akik megértik a DXM farmakológiáját – és akik tudják, hogy ez nem "csak köhögővíz" –, értékeli támogatást nyújthatnak. A családi terápia gyakran megfelelő.
- A DXM-től való felépülés kognitív zavarai, különösen akkor, ha a ADHD nem kezelhető, közvetlenül befolyásolják a tanulmányi teljesítményt. A tanulmányi engedélyek, az ADHD támogatási szolgáltatások és a tanárok/tanácsadók közötti együttműködés a felépülés eszközei.
- A kortársak közötti kapcsolatok, amelyek a DXM használata körül alakultak, ugyanazokkal a megváltozási folyamatokkal járnak, mint bármilyen más, szerekkel kapcsolatos társasági környezet esetében. A nem használó kortársak megtalálása – sportklubokon, művészeti csoportokban, tanulói csapatokban, hobbi közösségekben – az elsődleges társadalmi helyreállítási módszer a serdülők számára.
- A fejlesztési felgyorsulás: egyes serdülőkorú DXM-használók a szerek disszociatív és tudatotváltoztató hatásait használták ki olyan fejlődési folyamatok (szexualitás, identitás, családi stressz, létkérdések) kezelésére, amelyekhez nincs megfelelő felnőttkori tapasztalataik. A gyógyulás magában

foglalja ezeknek a kereteknek a kialakítását – terápián keresztül, meditációs gyakorlatokon és valódi közösségben.

7. szakasz – A Recovery Kernel használata: A protokoll útmutatója.

Fázis	Protokollok.	Elsődleges fókusz.	DXM-specifikus megjegyzések
Májműködés és biztonsági felülvizsgálat (0-7. nap).	Orvos; májfunkciós vizsgálatok; ennek a kalauzának a 0. fejezete.	Paracetamol egyidejű alkalmazásának vizsgálata; N-acetilcisztein (NAC) adásának sürgőssége; HPPD alapérték; fennálló betegségek szűrése.	Ha acetaminofénnel való egyidejű expozíció áll fenn: azonnal adjanak NAC-t és végezzenek májfunkciós vizsgálatokat az első héten. Ez az egyetlen DXM-gyógykezelés, amelynek időbeli sürgőssége összehasonlítható a többi útmutatóban szereplő orvosi vészhelyzetekkel. Minden más dologra fokozatosabban lehet reagálni; a májfunkció vizsgálata nem várt.
Biológiai alapok (1-14. nap).	Protokoll 07, Protokoll 09, Protokoll 17.	NAC (NMDA + máj), magnézium, 5-MTHF, alvási készítmény, L-teanin, glicin.	NAC az 1. napon – ez kettős célt szolgál (az NMDA glutamát egyensúlyának fenntartása ÉS májvédő hatás). Magnézium az 1. napon. 5-MTHF az 1. napon. 5-HTP: várjon legalább a DXM utolsó használata utáni 3–5 nappal, hogy elkerülje a szerotonin szindrómát a maradék SERT gátlás miatt. Az alvásfokozó készítményekkel azonnal kezdheti.
Génterápalázási módszerek (1-4. hét).	CYP2D6 tesztelés; SLC6A4; COMT; MTHFR; DRD4/DAT1.	CYP2D6 metabolizáló státusz; ADHD genetikai markerek; szerotonin rendszer; metiláció.	A CYP2D6 a legfontosabb genetikai vizsgálat a DXM-gyógykezelés során – ez magyarázza, hogy miért volt az adott tapasztalat az, és információt nyújt a jövőbeli gyógyszeres kezelések biztonságáról. Az ADHD genetikai markerek (DRD4, DAT1) meghatározzák, hogy az ADHD-vizsgálat prioritásként kezelendő-e.
Alapbetegség kezelése (a 2-12. hét).	Pszichiátria; ADHD szakorvos; kognitív viselkedésterápiás módszer (CBT); 4.6. szakasz.	Depresszió kezelése; ADHD diagnózis és kezelés; szociális szorongás kezelése; szükség esetén trauma feldolgozás.	Ez a legfontosabb közép távú felépítési út a DXM-mel kapcsolatban. A szerek valós problémát oldottak. A probléma azonosítása és kezelése megfelelő klinikai módszerekkel megszünteti a használat mögött álló fő okot. Ennek a lépésnek a hiányában a felépülés nem lesz teljes, hanem egy űrt hagy maga után.

HPPD kezelése (az 1-8. hét, ha jelen van).	A 4.5. szakaszban foglaltak szerint, súlyos esetekben orvos szükséges.	Kenderfüggőség kezelése; antioxidáns kombinációk; alvás; szorongáskezelés.	A DXM-hez kapcsolódó HPPD általában enyhébb, mint a pszichedelikus szerekkel összefüggő HPPD, de ugyanazok a kezelési elvek érvényesek. A legtöbb esetben a tünetek néhány héttől hónapig tartó abstinenciával múlnak. A kannabisz használatának abbahagyása a legfontosabb egyéni beavatkozás.
Természetes hozzáférés architektúra (1-6. hónap).	Protokoll 04 (relaxáció), Protokoll 03 (gyakorlat), ennek a kézikönyvnek a 6. szakasza.	Napi meditáció/nem-alvási relaxációs technikák; intenzív testmozgás; közösség; a konkrét állapot-hozzáférési architektúra, amely megfelel a DXM funkciónak.	A természetes hozzáférést biztosító architektúrát úgy kell kialakítani, hogy az a DXM által betöltött konkrét funkcióval összhangban legyen. Disszociatív relaxáció: meditáció + nem-sportos fizikai aktivitás (NSDR). Hangulatjavítás: testmozgás + társas kapcsolatok. Társasági készségek fejlesztése: kognitív viselkedésterápia (CBT) + gyakorlott expozíció. ADHD esetén a koncentráció javítása: ADHD kezelés + testmozgás. Az architektúrát az adott jelhez kell igazítani.
Identitás és a hosszú távú célok (3 hónaptól).	Protokoll 20, Protokoll 21, C-28; meditációs hagyomány, ha releváns.	Ki ez az ember, ha nem a DXM hatásai határozzák meg? Milyen életet élhet egy helyreállt idegrendszerrel?	A serdülőkorban és fiatal felnőtteknél a DXM használata részben egy új identitás kialakításáról szól, nem pedig egy korábbi identitás helyreállításáról. A kontemplatív hagyomány, a kreatív tevékenység, az igazi közösség – ezek nem a DXM helyettesítői. Ezek azok a projektek, amelyeket a DXM elhalasztott.

8. szakasz – Az orvosi vonatkozások: A láthatatlan probléma.

A DXM (dextrometorfan) visszaéléssel kapcsolatos problémákra a klinikai orvoslás általában nem nyújt megfelelő segítséget, ennek oka pedig az, hogy a DXM használata nem illegális, nem tekintik súlyos problémának, és gyakran olyan fiatalok körében fordul elő, akik nem tartoznak az addiktológiai kezelések célcsoportjába. Nincs DXM-specifikus gyógyszeres kezelés (MAT). Nem léteznek DXM-re vonatkozó klinikai irányelvek. A legtöbb orvosnak csak minimális képzése van a DXM visszaélésekről, ami általában a gyermekgyógyászati toxikológiai szempontokra korlátozódik.

Ez azt jelenti azok számára, akik segítséget keresnek: előfordulhat, hogy érvelniük kell a tapasztalatuk súlyosságáról. A gyűjtemény 13. protokollja ("Az orvossal való beszélgetés") közvetlenül alkalmazandó.

8.1 – Orvosi prioritások a DXM-től való gyógyulás során.

- Májfunkció: AST, ALT, bilirubint és GGT vizsgálat minden olyan esetben, ahol acetaminofennel való egyidejű expozíció történt. Alapvizsgálat és 3 hónapos kontrollvizsgálat. Enyhe emelkedés gyakori; jelentős emelkedés esetén hepatológiai szakorvosra van szükség.
- A CYP2D6 tesztelés a leghatékonyabb egyetlen gyógyszergenomikai vizsgálat a DXM (dextromethorphan) használattal kapcsolatos esetekben. Emellett információt nyújt a jövőbeli gyógyszerbiztonsággal kapcsolatban is, bármilyen CYP2D6 által metabolizált receptre adott gyógyszer esetén.
- ADHD-vizsgálat: formális pszichiátriai vizsgálat, ha ADHD gyanúja merül fel. Ez egyaránt rehabilitációs támogatás és betegbiztonsági intézkedés – a nem kezelt ADHD növeli a visszaesés kockázatát számos különböző szerekkel kapcsolatban.
- A depresszió és a szorongás: A PHQ-9 és a GAD-7 kérdőívek segítségével történik az első felmérés. Pszichiáterhez vagy pszichológushoz való beutalás szükséges a pontos diagnózis megállapításához és a kezelési terv kidolgozásához.
- HPPD-vizsgálat: ha a látási zavarok 4 héttel a szerek abbahagyása után is fennállnak, ideggyógyászati vizsgálat szükséges más okok kizárására. Egy HPPD-vel jártas pszichiáter vagy neurológus megfelelő szakember az ilyen esetekben.
- Szívvizsgálat: ha olyan készítményeket használtak, amelyek tartalmaznak összehúzó hatású anyagokat, és ezt túlzott mennyiségben tették, akkor EKG-t kell végezni, és a vérnyomást is mérni.

8.2 – A kezelőorvossal való beszélgetés.

A klinikai segítségért való fordulás során a megközelítés fontos. A "Sok köhölszirtől ittam" típusú megfogalmazás gyakran elutasításhoz vezet. Az alábbi, szakmai nyelvű megfogalmazások nagyobb valószínűséggel eredményeznek megfelelő reakciót:

"Buzeráltam a dextrometorfan (DXM) hatását, olyan adagokban, amelyek disszociatív hatásokat váltanak ki – [X] mg adagonként, [gyakoriság]. A következő tünetek jelentkeznek: [specifikus tünetek: NMDA-visszahúzó szorongás / szerotoninrendszer zavarai / tartós vizuális jelenségek / hangulatzavar]. Fennáll a májkárosodás kockázata az acetaminofen egyidejű használat miatt, ezért szeretnék májfunkciós vizsgálatot. Szeretném megtenni a CYP2D6 tesztet, hogy felmérjem a farmakogenomikai kockázatomat. Úgy gondolom, hogy ADHD/depresszió/szorongás is áll mögött ennek a használatnak, és ezeknek külön kezelésre van szükségük."

Ez a bekezdés alakítja át a klinikai konzultációt a visszautasítástól a kezelési tervezésig.

8.3. – Vásárlási korlátozások és kátréduktív erőforrások.

- A DXM vásárlásra vonatkozó korlátozások: sok államban a 18 év feletti életkor igazolása szükséges a DXM megvásárlásához. Egyes gyógyszerláncok önkéntes vásárlási nyomon követési programokat vezettek be. A CVS Pharmacy korlátozza a DXM vásárlást, és személyazonosítást igényel. Ezek a korlátozások károk csökkentésére irányulnak – azok számára, akik felépülésben vannak, ezek további külső akadályokat jelenthetnek.
- A DXM-hez kapcsolódó kockázatcsökkentési információk: Az Erowid DXM adatbázisa (erowid.org/chemicals/dxm) továbbra is a legátfogóbb elérhető kockázatcsökkentési forrás. William White által összeállított DXM GYIK alapvető fontosságú.
- SAMHSA's Treatment Locator (findtreatment.gov): while DXM is rarely listed as a primary substance, substance use disorder treatment for comorbid depression, ADHD, and anxiety is appropriately addressed through the standard treatment locator.
- Teen Line: 1-800-852-8336 (kifejezetten tinédzserek számára) – képzett, krízishelyzetben segítő fiatalok által nyújtott támogatás.
- Krízis-SMS vonal: Írja el a "HOME" szót, majd küldje el az üzenetet a 741741 számra.

Egy záró gondolat.

A CENTURION – A köhögés elleni szirup, amely elmondta Önnek az igazságot arról, mire van szüksége.

A DXM sosem volt arra tervezve, hogy azt okozza, amit az Ön esetében okozott. A Bayer cég kifejezetten köhögés elnyomására fejlesztette ki. Végül a tinédzserek kezébe került, akik rájöttek, hogy ez lecsendesít valami sokkal hangosabbat, mint egy köhögés: a normális tudatosság zaját, a gyógykezeletlen depresszió vagy ADHD terhét, a kezelhetetlen társadalmi önérzékelést, amely a szorongást okozza, valamint azokat az egzisztenciális kérdéseket, amelyek a kamaszkort jellemzik, de amelyekre nincs megfelelő válasz.

A gyűjtemény C-37 elve pontosan alkalmazható: minden anyagpreferencia egy jelzés. A DXM preferencia az egyik legvilágosabb jelzés volt ebben a sorozatban, mert a jelzés nagyon specifikus volt. Az NMDA blokád, amely lecsendesítette az elmét, a sigma-1 agonizmus, amely javította a hangulatot, a szerotonerg hatás, amely oldotta a szociális szorongást – ezek nem voltak véletlen, rekreációs hatások. Ezek olyan gyógyszeresen pontos megoldások voltak neurobiológiai problémákra, amelyeket az egészségügyi rendszer vagy nem azonosított, vagy nem kezelte megfelelően.

Az a gyógyszertári státusz, amely lehetővé tette a DXM széles körű elérhetőségét, azzal együtt rejtette el ezeket a problémákat is. Senki sem veszi komolyan a nyolc dolláros köhögési szirup függőséget. Senki sem kérdezi meg azt a tinédzsert, aki Robitussint vásárol, hogy mi zajlik otthon, az iskolában vagy a fejében. A szer megoldotta a problémát láthatatlanul, és a probléma továbbra is láthatatlannak maradt.

A Recovery elnevezi a problémát. A depresszió – valós, biológiai probléma, gyakran az MTHFR-variáns okozta gyengült szintézis, amelyet a 5-MTHF képes orvosolni, míg az SSRI-k nem. Az ADHD – az figyelmi rendszer, amely a helytelen frekvencián működik, és a megfelelő kezelés segít a koncentrációban, amit a DXM receptorantagonizmus révén biztosított. A szociális szorongás – egy olyan idegrendszer, amely a társas kapcsolatokat valódi veszélyként érzékeli, és aminek a kezelése a kognitív viselkedésterápiával (CBT) és a gyakorlott expozícióval segíti a tolerancia kialakítását, amit a sigma-1 agonizmus gyógyszeresen biztosított. A létkérdések – ezek a kontemplatív hagyományokhoz tartoznak, amelyek évezredek óta foglalkoznak velük, és amikhez a DXM egy rövidutat nyújtott, de áron. az NMDA-hatású gyógyszerek okozta visszahúzódási tünetekről és a májkárosodásról.

A köhögéslegyengítő megmondta neked az igazat: idegrendszerednek szüksége volt valamire. A gyógyulás azt jelenti, hogy megtudjuk, mi ez a valami pontosan, és olyan feltételeket teremtünk, amelyek lehetővé teszik a saját biológiai rendszered számára, hogy ezt biztosítsa.

A zaj megszűnt, amikor a DXM-et használtad. A gyógyulás azt jelenti, hogy megtanultad, hogy a zaj mindig is kezelhető volt. Az idegrendszer arra lett kialakítva, hogy ezt kezelje. Csak a megfelelő eszközökre és valakire van szükség, aki komolyan veszi, hogy a köhölővíz mit mond igazából.

— — —

DXM használattal kapcsolatos információk: erowid.org/chemicals/dxm | Tizenévesek számára szóló segélyvonal: 1-800-852-8336 | Krízishelyzet esetén küldjön "HOME" üzenetet a 741741 telefonszámon.

Lásd a Recovery Kernel Complete Centurion Compendium-ot minden hivatkozott protokollhoz.

Crisis: call or text 988 | Emergency: 911 | SAMHSA: 1-800-662-4357

⚠ KÁRT CSÖKKENTŐ FORRÁS – NEM ORVOSI TANÁCS.

Hogyan lehet a DXM-től való túladagolásból felépülni a Recovery Kernel segítségével? | Anyagspecifikus útmutató sorozat.